



Oncologisch
centrum

A.R.T.Z.- ziekenhuizen gaan samen voor beste diagnose



Jaarlijks horen ruim 12.000 mannen dat ze prostaatkanker hebben. Een optimale behandeling begint met een betrouwbare diagnose. In het A.R.T.Z. Oncologisch centrum werken Ziekenhuis Gelderse Vallei, Slingeland Ziekenhuis, Rijnstate en de Radiotherapiegroep intensief samen op het gebied van oncologie. Op 18 februari vond in Arnhem een regiobrede bijeenkomst plaats om nieuwe inzichten rondom prostaatkankerdiagnostiek onderling te delen en kritisch te bespreken.

Voorheen werd er vaak bij patiënten een biopt (een stukje prostaatweefsel) afgenomen om vast te stellen of afwijkingen goedaardig of kwaadaardig zijn. Het afnemen van een biopt kan pijn en infecties veroorzaken en geeft geen volledige zekerheid. De A.R.T.Z.-ziekenhuizen passen liever technieken toe waarvan de patiënt zo min mogelijk hinder ondervindt. Om vast te stellen of een afwijking goed- of kwaadaardig is, maken ze vaak gebruik van een multiparameter MRI-scan. Ook zetten ze waar nodig een speciale urinetest in, ook wel liquid biopsy genoemd. Deze methode is veelbelovend, de test laat een betrouwbaarheid van negentig procent zien. Om de mate van kwaadaardigheid van een afwijking te bepalen, gebruiken de ziekenhuizen een echo of een MRI-geleide biopt. Het voordeel

van het gebruik van MRI bij het afnemen van een biopt, is dat de plaats van de afwijking nauwkeurig kan worden bepaald.

Korte wachttijden bij onderzoek naar uitzaaiingen

Als er al bij de start van de behandeling vermoed wordt dat er uitzaaiingen zijn, of als prostaatkanker is teruggekeerd, komt een patiënt in aanmerking voor een 'PSMA-scan'. De PSMA-moleculen worden gebonden aan de licht radioactieve stof Gallium 68. In het lichaam binden deze PSMA-moleculen zich aan prostaatkankercellen in en buiten de prostaat. De Gallium 68 zorgt dat de moleculen zichtbaar zijn op een PET/CT-scan. Zo kan in beeld gebracht worden waar uitgezaaide tumorcellen zich bevinden. Het op juiste wijze vroeg inzetten van deze scan kan de keuze voor de beste behandeling verbeteren en daardoor de kans op genezing groter maken en hormoontherapie soms langer uitstellen. A.R.T.Z.-ziekenhuis Rijnstate heeft een PET/CT-scanner en maakt het benodigde Gallium-PSMA zelf, waardoor patiënten al binnen een week onderzocht kunnen worden.

Gebruik maken van elkaars kwaliteiten

De drie ziekenhuizen werken nauw samen om de diagnostiek en behandeling van prostaatkanker >

continu te verbeteren. Inmiddels zijn de zorgpaden vrijwel gelijk. Dat betekent dat in ieder ziekenhuis op dezelfde manier zorg wordt geboden. Geert Smits, uroloog bij Rijnstate: "Ik ben er trots op dat we als A.R.T.Z.-ziekenhuizen uniforme topzorg in diagnostiek, behandeling en begeleiding kunnen bieden. Dat doen we door het delen van kennis, starten met nieuwe innovaties en deelname aan wetenschappelijk onderzoek. We vinden het ook belangrijk voorlichting en resultaten verder te verbeteren. Zo hebben we bij A.R.T.Z.-ziekenhuis Rijnstate een dashboard ontwikkeld met medische uitkomsten en scores van de patiënt. Die gebruiken we steeds vaker in de behandelkamer om met de patiënt de behandelresultaten en de vervolgbehandeling te bespreken."

Nieuwe inzichten

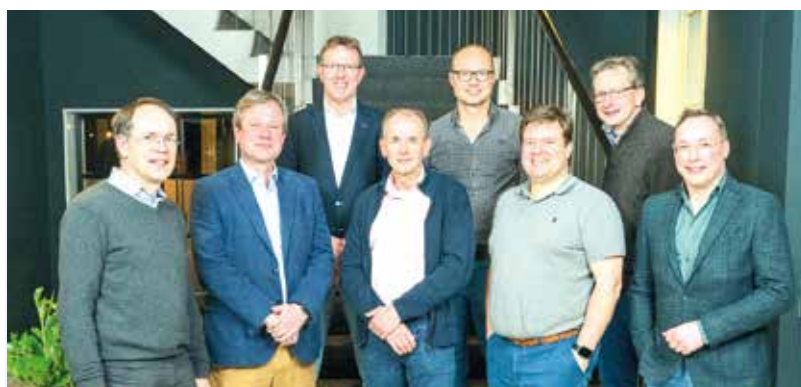
Wim Oyen, hoogleraar en nucleair geneeskundige bij Rijnstate: "Als je als oncologisch samenwerkingsverband op de kaart wil (blijven) staan, moet je alert zijn op belangrijke nieuwe ontwikkelingen en die ook in een vroeg stadium willen implementeren. Dat hebben we ook met de PSMA-scan gedaan. Maar het gaat verder dan dat. We doen ook mee met onderzoeken naar de juiste inzet voor technologieën. We willen patiënten de juiste behandeling bieden, niet onder- of overbehandelen. Klinische onderzoeken kun je beter als regio oppakken, dat is efficiënter en levert betere resultaten op. Ik merk dat we juist in die verbinding veel nieuwe inzichten verkrijgen. Nieuwe ontwikkelingen waar we vandaag mee bezig zijn, maken dat we morgen nog betere zorg kunnen aanbieden." ■

Regiobrede themabijeenkomst 'Diagnostiek bij prostaatkanker'

Op 18 februari vond een regionale themabijeenkomst plaats in Arnhem voor medisch specialisten, verpleegkundigen en andere zorgverleners van de drie A.R.T.Z.-ziekenhuizen en de Radiotherapiegroep. Tijdens de presentatie en discussie werd gesproken over de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van PSMA-scan, liquid biopsy en de MRI-geleide biopsie. Er zijn veel diagnostische middelen, maar welke methode werkt nu het beste op welk moment? Juist de discussie hierover draagt bij aan het ontwikkelen van uniforme zorgpaden met optimale inzet van methodes om diagnoses te stellen en te behandelen. De samenwerking binnen A.R.T.Z. biedt de mogelijkheid om het beste van de drie ziekenhuizen beschikbaar te maken voor patiënten van alle drie de ziekenhuizen.

Kees van den Berg, voorzitter van ProstaatKankerStichting.nl: "Ik ben erg positief over deze avond en over de samenwerking tussen de A.R.T.Z.-ziekenhuizen. Er was veel openheid en mogelijkheid tot discussie. Met onze brede achterban is het zeer waardevol dat wij hierbij mogen zijn en hierin kunnen meedenken. Het kritisch bekijken van alle mogelijkheden en middelen zorgt dat we prostaatkankerszorg steeds verder kunnen verbeteren."

Redactie: A.R.T.Z. Oncologisch centrum



Het team van behandelaren bij prostaatkanker van de A.R.T.Z.-ziekenhuizen, van links naar rechts:

- Frank Joosten, radioloog Rijnstate
- Wim Oyen, nucleair geneeskundige Rijnstate
- Arno Geboers, uroloog Slingeland Ziekenhuis
- Erik Schimmel, radiotherapeut Radiotherapiegroep Arnhem
- Arnold Baars, internist-oncoloog Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Michael Kortleve, uroloog Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Theo van Voorhuizen, internist-oncoloog Rijnstate
- Geert Smits, uroloog Rijnstate

Over A.R.T.Z. Oncologisch centrum

A.R.T.Z. staat voor Alliantie Regionale TopZorg, een samenwerkingsverband tussen Rijnstate in Arnhem, Slingeland Ziekenhuis, Doetinchem, Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede en de Radiotherapiegroep. Onder de naam 'A.R.T.Z. Oncologisch centrum' werken de drie ziekenhuizen intensief samen op het gebied van oncologie. Ze delen kennis en ervaring met elkaar en hebben gespecialiseerde teams per kankersoort. Met als resultaat: topzorg dicht bij huis voor oncologische patiënten in Midden- en Oost-Gelderland.